

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

FMDUP

2014/2015

Área de Investigação – Endodontia

Unidade curricular “Monografia de Investigação / Relatório de Atividade Clínica”

*Níveis de Confiança dos Estudantes do 4º ano na Transição da Pré-Clínica
para a Clínica no Ensino Pré-Graduado da Endodontia*

Marta Susana Oliveira Fonseca de Sousa

Endereço eletrónico: msofonsecasousa@gmail.com

Orientadora: Prof. Dra. Irene Graça Azevedo Pina Vaz

Co-Orientador: Prof. Dr. Vítor Manuel dos Santos Teixeira

Maio de 2015

“Recomeça...se puderes, sem angústia e sem pressa. E os passos que deres, nesse caminho duro do futuro, dá-os em liberdade! Enquanto não alcances...não descanses. De nenhum fruto queiras só metade. E, nunca saciado, vai colhendo ilusões sucessivas no pomar...sempre a sonhar e vendo o logro da aventura. És homem, não te esqueças! Só é tua a loucura...onde, com lucidez, te reconheças...”

Miguel Torga

“A suprema arte do professor é despertar a alegria na expressão criativa do conhecimento, dar liberdade para que cada estudante desenvolva sua forma de pensar e entender o mundo, assim criamos pensadores, cientistas e artistas que expressarão em seus trabalhos aquilo que aprenderam com seus mestres.”

Albert Einstein

Agradecimentos

A elaboração desta dissertação de mestrado marca o fim de uma etapa importante na minha vida, e por este motivo gostaria de agradecer a todos as pessoas que contribuíram para esta realidade.

Aos meus orientadores, Professora Doutora Irene Pina Vaz e Professor Doutor Vítor Teixeira, pela amizade, orientação, paciência, disponibilidade, dedicação e conhecimentos que me transmitiram, não só durante a realização deste trabalho, mas também durante todo o meu percurso académico. Obrigada pelas palavras carinhosas e de incentivo e pela total colaboração.

Aos meus queridos pais, por serem exemplos de vida, coragem e dedicação, pelo seu apoio incondicional, amor, paciência e tolerância em todos os momentos e pelos abraços que me ajudaram a superar todos os obstáculos que foram surgindo ao longo deste percurso académico.

Ao meu marido pelo amor, paciência e apoio que demonstrou durante esta caminhada da minha vida.

Às minhas amigas e colegas, Cristiana Costa, Sara Matos e colegas do setor E, entre outros pela amizade, companheirismo, força e apoio.

A Deus, meu mestre e pai, que com a sua luz iluminou o meu caminho.

Estarei eternamente grata!

A todos, um MUITO OBRIGADA!

Resumo

Introdução: O denominado Processo de Bolonha trouxe mudanças significativas à estrutura curricular dos cursos de Medicina Dentária, com impacto na experiência clínica e pré-clínica que é facultada aos estudantes. Sendo a modelagem uma importante forma de aprendizagem, a criação de programas de observação antes da entrada na clínica pode ser uma forma de colmatar eventuais limitações que possam existir na estrutura dos cursos. Nesse sentido, a percepção dos estudantes de medicina dentária relativamente aos níveis de “stress” e de confiança no período de transição da pré-clínica para a clínica pode ser fundamental na avaliação do programa curricular em endodontia.⁽¹⁾

Objetivo: Determinar os níveis de stress e autoconfiança dos estudantes na unidade curricular da Endodontia II do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, na fase de transição pré-clínica para a clínica, e aferir se, depois da participação num pequeno curso de orientação na clínica, estes estudantes estarão mais confiantes no decurso da prática clínica, durante a frequência de Endodontia III.

Material e Métodos: Questionário individual entregue aos estudantes do 4º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária antes e depois da frequência do curso de orientação na clínica, nomeadamente, durante a frequência de Endodontia II e III, focando a sua percepção sobre a experiência, tempo despendido, confiança e dificuldade sentida nos vários procedimentos endodônticos, no período de transição da pré-clínica para a clínica em endodontia.

Resultados e Conclusões: Este estudo permitiu concluir que a maioria dos estudantes parecem revelar bons níveis de confiança, podendo no entanto observar-se também níveis elevados de stress. No entanto, a exposição precoce a um ambiente clínico diminuiu os níveis de stress dos estudantes, através da frequência de um minicurso que demonstrou ser favorável no seu percurso de aprendizagem.

Palavras-Chave: Stress, Dental students, Dental education, Dental curriculum, Endodontics education, Student perceptions, Confidence levels.

Abstract

Introduction: The so-called Bologna Process has brought significant changes to the dentistry curriculum, with impact on preclinical and clinical experience, of dental students. Considering that modeling is an important way of learning, the creation of observation programs prior to the clinical experience can be a way to overcome any limitations that may exist in the structure of the dental courses. Being so, the perception of dental students relatively to the levels of "stress" and self-confidence in the transition period from pre-clinical to clinical practice can be critical in evaluating the curriculum in endodontics.⁽¹⁾

Objective: Determine the stress and confidence levels during the transition of pre-clinic to endodontic clinic, in Endodontics II, of undergraduate students from the Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, and assess whether, after participation in a short orientation course in the clinic, these students will be more confident in the clinical practice throughout Endodontics III classes.

Methods: Individual questionnaire given to undergraduate students in the 4th year of the Faculdade de Medicina Dentária, before and after their attending an orientation course at the clinic, namely during Endodontics II and III classes, focusing on their perception of the experience, time spent, confidence and difficulty experienced in the various endodontic procedures, during the transition of pre-clinic to endodontic clinic.

Results and Conclusions: This study allowed to determine that most students seem to display good confidence levels, however it may also be observed high levels of stress. Nevertheless, a prior exposure of students to a clinical environment, by attending a short course, decreased students stress levels, thus proving the usefulness of the course in the learning process.

Keywords: Stress, Dental students, Dental education, Dental curriculum, Endodontics education, Student perceptions, Confidence levels.

Índice

Agradecimentos	iii
Resumo	iv
Abstract	v
Índice	vi
Índice de tabelas	vii
Índice de Gráficos.....	ix
Introdução	1
Material e métodos	4
Participantes.....	4
Instrumentos.....	4
Procedimento	5
Procedimento de análise de dados	5
Considerações éticas	6
Resultados.....	7
Discussão	28
Conclusão	32
Referências	33
Anexos	

Índice de tabelas

Tabela 1 - Caracterização do número de estudantes inscritos no 1º e 2º semestre que participaram no estudo.....	4
Tabela 2 - Confiança na abordagem com o paciente.....	7
Tabela 3 - Nível de stress no processo de aprendizagem até ao momento.....	8
Tabela 4 - Nível de stress entre estudantes do sexo masculino e feminino.....	8
Tabela 5 – Fatores como fontes de stress entre quem participou ou não no minicurso. ..	9
Tabela 6 - Sinais e sintomas de stress entre quem participou ou não no minicurso.....	10
Tabela 7 - Nível de confiança para iniciar a prática clínica na faculdade.	11
Tabela 8 - Diferenças nos níveis de confiança para iniciar a prática clínica entre quem participou ou não no minicurso.	11
Tabela 9 Diferenças entre nos níveis de confiança dos estudantes nos diferentes procedimentos endodônticos entre quem participou ou não no minicurso.	12
Tabela 10 - Diferenças nos níveis de confiança dos estudantes, relativamente aos diferentes procedimentos endodônticos, quanto ao sexo.....	13
Tabela 11 - Independência das variáveis: participação no minicurso e sexo dos participantes.....	14
Tabela 12 - Diferenças nos níveis de confiança relativamente aos diferentes procedimentos endodônticos, de estudantes com ingresso na FMDUP e transferidos. .	15
Tabela 13 - Índice de confiança nos procedimentos endodônticos entre estudantes com ingresso na FMDUP e transferidos.....	16
Tabela 14 - Fontes de stress após o contato com a experiência clínica.....	17
Tabela 15 - Comparação quanto ao índice geral de sintomas de stress dos estudantes no momento 1 e 2.	19
Tabela 16 - Comparação entre os níveis de confiança nos procedimentos endodônticos nos momentos 1 e 2.	20
Tabela 17 - Quantificação dos estudantes que participaram no minicurso e realizaram procedimentos clínicos.	23
Tabela 18 - Quantificação dos estudantes que não participaram no minicurso e realizaram procedimentos clínicos.	25
Tabela 19 – Nível de conhecimentos obtidos até ao 3º ano de acordo com a opinião dos estudantes em ambos os momentos.	26

Tabela 20 - Diferenças no nível de conhecimentos até ao 3º ano em ambos os momentos, 1 e 2.	26
---	----

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Fontes de stress dos estudantes que participaram no minicurso em ambos os momentos.	18
Gráfico 2 - Fontes de stress dos estudantes que não participaram no minicurso em ambos os momentos.	19
Gráfico 3 – Sinais e sintomas de stress dos estudantes que participaram ou não no minicurso em ambos os momentos.	20
Gráfico 4 – Nível de confiança nos procedimentos endodônticos dos estudantes que participaram no minicurso em ambos os momentos.	22
Gráfico 5 - Nível de confiança nos procedimentos endodônticos dos estudantes que não participaram no minicurso em ambos os momentos.	24
Gráfico 6 - Opinião dos estudantes que participaram ou não no minicurso relativamente aos conhecimentos obtidos até o 3º ano de aprendizagem.	27

Introdução

A evolução da Medicina Dentária e o aumento da exigência por parte de uma diversidade cultural e demográfica de populações distintas⁽²⁾ constituem marcos no desenvolvimento de programas curriculares onde se torna necessário assegurar um ensino de qualidade⁽³⁾. Saleh e colaboradores realçam a importância na aquisição de competências a nível cultural por parte dos profissionais de saúde, nomeadamente, na área da Medicina Dentária⁽⁴⁾, como estabelecido pela CODA (Commission on Dental Accreditation) “Os recém-licenciados devem ser competentes na gestão de uma população diversificada e ter competências interpessoais e de comunicação para funcionar com sucesso num ambiente de trabalho multicultural” (p.24)⁽⁵⁾.

No entanto, estudos recentes⁽⁶⁾ demonstram que, na área da Medicina Dentária, existem alterações relativamente ao nível de confiança na entrada para o mercado de trabalho revelando insegurança na execução de determinados atos clínicos⁽⁶⁾.

Se existe esta insegurança na entrada para o mercado de trabalho torna-se pertinente saber se existem alterações nos níveis de confiança mais precocemente durante o curso, nomeadamente, no período de transição da pré-clínica para a clínica.

Tendo a perceção que muitos estudantes de Medicina Dentária consideram a Endodontia uma das especialidades mais difíceis devido à sua complexidade^(1, 7), muitos autores sugerem uma revisão curricular, para que estes possam adquirir mais experiência e competências, sentindo-se mais confiantes^(1, 8).

A implementação do denominado Processo de Bolonha trouxe também mudanças significativas à estrutura curricular na educação da Medicina Dentária com a adoção de um modelo de dois níveis, 1º e 2º ciclo, que conferem, respetivamente, o grau de licenciado nos primeiros três anos e mestre nos restantes dois anos, com a atribuição de um sistema de créditos (300 ECTS)⁽⁹⁾. A reestruturação do curso, com a duração de seis anos com 360 ECTS, em Mestrado Integrado em Medicina Dentária⁽¹⁰⁾, teve um impacto negativo na experiência pré-clínica e clínica dos estudantes em Medicina Dentária, podendo esta alteração promover a instabilidade quanto aos níveis de confiança dos estudantes em determinados procedimentos clínicos.

Nesta perspetiva, Fontes de Carvalho e seus colaboradores, respeitando as Diretivas Específicas da Comissão Europeia, propõem a implementação de um ano de pós-titulação de especialização clínica com caráter voluntário, proporcionando ao recém-profissional a oportunidade de adquirir um leque mais abrangente de competências com base na experiência clínica⁽¹¹⁾.

Existe ainda a necessidade de integrar outra variável que pode afetar a aprendizagem, autoconfiança e competências dos estudantes, perante o início de uma nova etapa do percurso escolar, que se traduz pelo stress e ansiedade, estados que apresentam grandes variações no indivíduo como ser biopsicossocial^(12, 13).

Está descrito na literatura que os estudantes de Medicina Dentária apresentam as maiores taxas de stress que pode ter repercussões várias, tanto a nível escolar, cognitivo, como na vida pessoal e interação com os outros^(12, 14). Os fatores causais que contribuem para esta realidade na educação da Medicina Dentária poderão ser multifatoriais⁽¹⁵⁾, no entanto, estudos referem a experiência pré-clínica e clínica, carga de trabalho, autoconfiança e desempenho como fatores principais⁽¹⁶⁾.

Neste sentido, a unidade curricular de Endodontia III da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto desenvolveu um programa voluntário, no qual os estudantes que se encontram a frequentar a unidade curricular de Endodontia II podem assistir a atos clínicos de colegas do 5º ano na clínica da faculdade, previamente á sua frequência de Endodontia III. Esta nova variável será importante na avaliação da autoconfiança destes estudantes na fase de transição da pré-clínica para a clínica.

O objetivo deste trabalho consiste em determinar os níveis de confiança dos estudantes na unidade curricular da Endodontia II do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, numa fase de transição do 1º ciclo (pré-clínico) para o 2º ciclo, preferencialmente clínico e perceber de que forma a frequência de um pequeno curso de orientação na clínica, se relaciona com os níveis de confiança dos estudantes integrando nesta avaliação o fator stress.

Para cumprir o objetivo pretendido procedeu-se à elaboração de questões de investigação.

Questões de investigação:

1. O nível de confiança na abordagem do paciente constitui uma preocupação para os estudantes prestes a entrar na prática clínica da faculdade?
2. Em que medida o stress dos estudantes é influenciado pelo sexo?
3. Determinados fatores de stress poderão influenciar quem participou ou não no minicurso? E relativamente a sinais e sintomas de stress?
4. Dada a estrutura curricular atual do MIMD estarão os estudantes da unidade curricular de endodontia II confiantes para iniciar a prática clínica na faculdade?
5. Existem diferenças nos níveis de confiança dos estudantes nos procedimentos endodônticos entre quem participou ou não no minicurso?
6. Existem diferenças nos níveis de confiança dos estudantes, relativamente aos diferentes procedimentos endodônticos, tendo em conta a variável sexo?
7. Existe alguma associação entre a participação no minicurso e o sexo dos estudantes?
8. Quais os estudantes que revelam um maior nível de confiança nos procedimentos clínicos?
9. Após o contato com a clínica, quais os fatores que os estudantes consideram como fontes de stress?
10. Existem diferenças nos sinais e sintomas de stress em relação aos dois momentos?
11. Após o contato com a experiência clínica existirão diferenças nos níveis de confiança dos estudantes nos procedimentos endodônticos?
12. Em que medida os estudantes consideram que os conhecimentos que obtiveram até ao 3º ano foram suficientes para a prática clínica?

Material e métodos

Participantes

Participaram voluntariamente neste estudo 72 estudantes inscritos no 1º semestre e 63 no 2º semestre do 4º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.

Tabela 1 - Caracterização do número de estudantes inscritos no 1º e 2º semestre que participaram no estudo.

		1º semestre		2º semestre	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<i>Minicurso</i>	Participaram	20	27,8	20	31,8
	Não participaram	52	72,2	43	68,3
<i>Sexo</i>	Feminino	45	62,5	41	65,1
	Masculino	27	37,5	22	34,9
<i>Instituição de</i>	FMDUP	41	56,9	-	-
<i>Ingresso</i>	Transferidos	31	43,1	-	-

Instrumentos

Com o intuito de avaliar o nível de confiança dos estudantes foram elaborados dois questionários individuais a serem entregues, em dois momentos, em conjunto com a respetiva explicação do estudo e consentimento informado, que focam os seguintes pontos:

- Dados sociodemográficos:
 - sexo, idade, ano de ingresso e instituição onde iniciou o curso de Medicina Dentária, experiência profissional relacionada com a Medicina Dentária antes ou durante a sua formação;
- Dados transversais:
 - nível de confiança na abordagem com o paciente e início da prática clínica, nível de stress no processo de aprendizagem, fontes de stress, sinais e sintomas de stress, conhecimentos suficientes para o início da prática clínica e funcionamento da mesma, abordagem multidisciplinar, interesse em assistir a atos clínicos dos estudantes do 5º ano, recorrendo a escalas de medida, nomeadamente: de 1 a 5 (1_nada, 2_ pouco, 3_neutro,

4_bastante, 5_muitíssimo) e uma escala nominal (1_Sim, Não_2) para o efeito (ver em anexo);

- Dados de procedimentos clínicos:
 - descrição dos vários procedimentos endodônticos recorrendo a uma escala de 0 a 4 (0_nunca executei esse procedimento, 1_nada confiante, 2_muito pouco confiante, 3_confiante, 4_muito confiante) de forma a avaliar o nível de autoconfiança em cada procedimento (ver em anexo).

Procedimento

A participação neste estudo foi voluntária, estando os questionários focalizados na opinião, experiência, tempo despendido e dificuldades nos vários procedimentos endodônticos de cada participante no período de transição da pré-clínica para a clínica. A entrega dos questionários ocorreu em dois momentos:

- momento 1 - no final de uma aula prática pré-clínica da unidade curricular da Endodontia II durante o mês de Janeiro no fim do 1º semestre do 4º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária. Nesta fase os estudantes já se encontravam a frequentar o minicurso;
- momento 2- decorreu durante a frequência das aulas clínicas no mês de Abril, dois meses após o início do 2º semestre em Endodontia III, sendo realizada a recolha dos mesmos após o preenchimento. Esta avaliação foi realizada depois da frequência do minicurso.

Foram considerados válidos todos os questionários de estudantes inscritos nas unidades curriculares de endodontia II e III.

Procedimento de análise de dados

Para fazer a análise de dados utilizou-se o programa de análise estatística SPSS. Realizou-se o teste t para amostras independentes quando se pretendeu analisar as variáveis dentro do mesmo momento; com o objetivo de inferir a independência de variáveis recorreu-se ao teste do qui-quadrado; e quando se pretendeu avaliar as respostas dos participantes em

dois momentos distintos, utilizou-se o teste t para amostras emparelhadas. Em todos os casos utilizou-se um nível mínimo de significância de 0,05.

Considerações éticas

Para a realização deste estudo foi solicitado o parecer da Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, o qual teve como resultado um juízo favorável.

Resultados

A análise de resultados deste estudo será realizada em dois momentos, nomeadamente, um primeiro momento que se refere a uma descrição de resultados de uma avaliação pré-clínica, e um segundo momento que corresponde a uma análise de resultados no âmbito da prática clínica dos estudantes. De seguida, encontram-se os resultados referentes ao primeiro momento – pré-clínico.

Questão de Investigação 1 - O nível de confiança na abordagem do paciente constitui uma preocupação para os estudantes prestes a entrar na prática clínica da faculdade?

Foi perguntado aos participantes se se sentiam confiantes na abordagem com o paciente, tendo em consideração que estão prestes a iniciar a prática clínica na faculdade. Na tabela seguinte encontra-se o resultado a esta questão.

Tabela 2 - Confiança na abordagem com o paciente.

	n	%
Confiante	55	76,4
Não confiante	16	22,2
Total	71	100

A insegurança na abordagem do paciente constitui uma preocupação para apenas 22% dos estudantes prestes a entrar na prática clínica da faculdade. Na generalidade existe um nível de confiança elevado (76%) para esta variável que poderá estar relacionado com outros fatores.

Questão de Investigação 2 - Em que medida o stress dos estudantes é influenciado pelo sexo?

Os participantes foram questionados relativamente ao seu nível de stress quanto ao processo de aprendizagem até ao momento utilizando uma escala de 1 a 5, em que 1

corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”. As tabelas seguintes demonstram estes resultados relacionando o sexo dos estudantes.

Tabela 3 - Nível de stress no processo de aprendizagem até ao momento.

	n	%
Pouco	13	18,3
Neutro	31	43,7
Bastante	21	29,6
Muitíssimo	6	8,5
Total	71	100

A maioria dos estudantes encontram-se num patamar médio de stress, nem muito nem pouco stressados, no entanto, o stress na aprendizagem parece ser motivo de preocupação para 38,1% dos estudantes, um valor ainda elevado.

Foi realizado um teste T para amostras independentes para comparar os níveis de stress em função do sexo dos participantes (ver tabela 4).

Tabela 4 - Nível de stress entre estudantes do sexo masculino e feminino.

	<i>Masculino (N=27)</i>		<i>Feminino (N=44)</i>		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>dp</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>	
<i>Nível de stress</i>	2,93	0,87	3,50	0,79	-2,85**

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e os níveis de stress. As mulheres apresentam um nível de stress ($M=3,50$, $dp=0,79$) significativamente superior ao dos homens ($M=2,93$, $dp=0,87$; $t(69) = -2,85$; $p<0,01$).

Questão de Investigação 3 - Determinados fatores de stress poderão influenciar quem participou ou não no minicurso? E relativamente a sinais e sintomas de stress?

No questionário entregue aos participantes foram avaliados determinados sinais e sintomas e fatores como fontes de stress. Foi realizado um teste T para amostras

independentes cujos resultados quanto aos fatores de stress entre os estudantes que participaram ou não no minicurso estão explícitos na tabela 5.

Tabela 5 – Fatores como fontes de stress entre quem participou ou não no minicurso.

	<i>Total</i>			<i>Participou</i>			<i>Não participou</i>			
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>	<i>t</i>
Falta de tempo para atividades de lazer	72	3,81	1,06	20	4,10	0,91	52	3,69	1,09	1,479ns
Quantidade de trabalho escolar	72	4,19	0,76	20	4,30	0,57	52	4,15	0,83	0,726ns
Dificuldade na interação entre colegas	72	2,10	0,94	20	2,15	0,93	52	2,08	0,95	0,295ns
Dificuldade na interação com professores	72	2,53	0,95	20	2,65	0,99	52	2,48	0,94	0,675ns
Dificuldade na aplicação de procedimentos	72	3,00	0,81	20	3,40	0,60	52	2,85	0,83	2,732**
Abordagem com o paciente	72	2,71	1,01	20	2,85	0,67	52	2,65	1,12	0,909ns
Receio de falhar	72	3,65	0,95	20	3,95	0,83	52	3,54	0,98	1,664ns
Tempo de trabalho	72	3,28	0,89	20	3,75	0,72	52	3,10	0,90	2,932**
Falta de autoconfiança	72	2,65	0,98	20	3,10	0,97	52	2,48	0,94	2,485*

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Os estudantes que participaram no minicurso parecem ter maior preocupação no que diz respeito à dificuldade na aplicação de procedimentos, tempo de trabalho e falta de autoconfiança ($M=3,40$, $dp=0,60$; $M=3,75$, $dp=0,72$; $M=3,10$, $dp=0,94$) comparativamente com os que não participaram ($M=2,85$, $dp=0,83$; $t(70)=2,73$; $p<.01$; $M=3,10$, $dp=0,90$; $t(70)=2,93$; $p<.01$; $M=2,48$, $dp=0,94$; $t(70)=2,49$; $p<.05$).

Foi realizado outro teste T para amostras independentes de forma a estabelecer os sinais e sintomas de stress em função da participação no minicurso (ver tabela 6).

Tabela 6 - Sinais e sintomas de stress entre quem participou ou não no minicurso.

	<i>Total</i>			<i>Participou</i>			<i>Não participou</i>			<i>t</i>
	n	M	dp	n	M	dp	n	M	dp	
Ansiedade	72	3,33	1,15	20	3,80	1,11	52	3,15	1,13	2,191*
Depressão	72	1,57	0,90	20	1,45	0,69	52	1,62	0,97	-0,695ns
Perturbações gastrointestinais	72	1,60	0,94	20	1,85	1,14	52	1,50	0,85	1,419ns
Transpiração	72	1,94	1,01	20	1,75	0,97	52	2,02	1,02	-1,018ns
Exaustão emocional	72	2,71	1,22	20	3,10	1,21	52	2,56	1,20	1,719ns
Cansaço físico	72	3,47	1,05	20	3,65	1,14	52	3,40	1,02	0,892ns
Dificuldades na aprendizagem	71	2,34	1,00	20	2,60	1,10	51	2,24	0,95	1,393ns
Sonolência	72	3,11	1,34	20	3,50	1,19	52	2,96	1,37	1,544ns
Tensão/Irritabilidade	72	3,03	1,21	20	3,40	0,94	52	2,88	1,28	1,638ns
Dificuldades na vida social	72	1,90	0,98	20	2,10	1,07	52	1,83	0,94	1,059ns
Consumo de drogas	72	1,15	0,64	20	1,05	0,22	52	1,19	0,74	-0,840ns
Nervosismo	72	3,01	1,08	20	3,40	0,88	52	2,87	1,12	1,914ns
Vontade de chorar	72	1,88	1,11	20	2,15	1,04	52	1,77	1,13	1,307ns
Apatia	72	1,75	1,03	20	1,85	0,99	52	1,71	1,05	0,508ns
Perda de peso	72	1,71	1,08	20	2,20	1,24	52	1,52	0,96	2,480*

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

No que diz respeito aos sinais e sintomas de stress, a ansiedade e perda de peso constituem os fatores com maior preocupação pelos estudantes que participaram no minicurso (M=3,80, dp=1,11; M=2,20, dp=1,24) comparativamente com os que não participaram (M=3,15, dp=1,13; t(70)=2,19; p<.05; M=1,52, dp=0,96; t(70)=2,48; p<.05).

Questão de Investigação 4 - Dada a estrutura curricular atual do MIMD estarão os estudantes da unidade curricular de endodontia II confiantes para iniciar a prática clínica na faculdade?

A tabela 7 reflete o nível de confiança dos estudantes para iniciar a prática clínica na faculdade. Para tal os participantes utilizaram uma escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo” confiantes.

Tabela 7 - Nível de confiança para iniciar a prática clínica na faculdade.

	n	%
Nada	1	1,4
Pouco	13	18,1
Neutro	29	40,3
Bastante	28	38,9
Muitíssimo	1	1,4
Total	72	100,0

Na generalidade os estudantes referem sentir-se confiantes para iniciar a prática clínica. Foi realizado um teste T para amostras independentes de forma a perceber se esta confiança dos estudantes se altera em função da frequência do minicurso (ver tabela 8).

Tabela 8 - Diferenças nos níveis de confiança para iniciar a prática clínica entre quem participou ou não no minicurso.

	<i>Participou (N=20)</i>		<i>Não participou (N=52)</i>		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>dp</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>	
<i>Nível de confiança</i>	3,05	0,69	3,27	0,84	-1,136ns

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Pela análise do teste realizado verifica-se que o fato dos estudantes terem participado ($M=3,05$, $dp=0,69$) ou não no minicurso ($M=3,27$, $dp=0,84$) não constitui significância estatística no que diz respeito ao nível de confiança para iniciar a prática clínica ($t(42) = -1,14$; p-ns).

Questão de Investigação 5 - Existem diferenças nos níveis de confiança dos estudantes nos procedimentos endodônticos entre quem participou ou não no minicurso?

A tabela 9 apresenta os valores descritivos médios para cada procedimento endodôntico, e compara ainda os valores entre os estudantes que frequentaram ou não o minicurso recorrendo ao teste T para amostras independentes.

Tabela 9 Diferenças entre nos níveis de confiança dos estudantes nos diferentes procedimentos endodônticos entre quem participou ou não no minicurso.

	<i>Total</i>			<i>Participou</i>			<i>Não participou</i>			
	n	M	dp	n	M	dp	n	M	dp	t
Indicações e contraindicações do TER	62	2,84	0,61	19	2,84	0,50	43	2,84	0,65	0,029ns
Instrumentos e esterilização	62	3,10	0,59	20	3,00	0,65	42	3,14	0,57	-0,886ns
Biopulpectomia	44	2,70	0,63	10	2,80	0,79	34	2,68	0,59	0,539ns
Necropulpectomia	48	2,63	0,73	14	2,50	0,86	34	2,68	0,68	-0,755ns
Preparação prévia da cavidade oral	56	3,29	0,56	18	3,28	0,58	38	3,29	0,57	-0,072ns
Anestesia	67	3,31	0,66	19	3,42	0,61	48	3,27	0,68	0,843ns
Acesso endodôntico (cavidade de acesso)	61	3,00	0,68	18	2,83	0,62	43	3,07	0,70	-1,238ns
Isolamento absoluto	51	2,39	0,83	15	2,33	0,90	36	2,42	0,81	-0,325ns
Cateterismo	62	2,68	0,76	18	2,44	0,78	44	2,77	0,74	-1,555ns
Início do esvaziamento dos canais	58	2,74	0,72	17	2,41	0,71	41	2,88	0,68	-2,349*
Odontometria	63	2,87	0,73	19	2,58	0,84	44	3,00	0,65	-1,954ns
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação manual	62	2,77	0,76	18	2,78	0,73	44	2,77	0,77	0,024ns
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação mecanizada	42	1,88	0,99	12	1,42	0,67	30	2,07	1,05	-2,391*
Desinfecção dos canais	55	2,87	0,75	15	2,73	0,80	40	2,93	0,73	-0,846ns
Obturação dos canais	63	2,71	0,68	18	2,78	0,73	45	2,69	0,67	0,464ns
Avaliação pós-operatória	52	2,94	0,78	16	2,69	0,79	36	3,06	0,75	-1,599ns
Pulpotomia	43	2,58	0,73	11	2,36	0,51	32	2,66	0,79	-1,149ns
Apexificação/Apexogênese	42	2,05	0,73	11	2,00	0,78	31	2,06	0,73	-0,249ns
Diagnóstico pulpar	59	2,90	0,76	17	2,76	0,83	42	2,95	0,73	-0,859ns
Diagnóstico de patologia periapical	57	2,89	0,77	17	2,71	0,92	40	2,98	0,70	-1,082ns
Drenagem de abscessos	42	1,98	0,84	11	1,82	0,60	31	2,03	0,91	-0,721ns
Prescrição de medicamentos	52	2,40	0,80	14	2,14	0,66	38	2,50	0,83	-1,446ns
Incidências no raio-x	66	2,83	0,71	20	2,65	0,67	46	2,91	0,73	-1,385ns

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Na generalidade dos procedimentos não se verificaram diferenças significativas no nível de confiança dos estudantes que participaram ou não no minicurso, com a exceção dos seguintes procedimentos: início do esvaziamento dos canais e preparação biomecânica

dos canais – instrumentação mecanizada, nos quais se verifica um maior nível de confiança por parte dos estudantes que não frequentaram o minicurso ($M= 2,88$, $dp=0,68$; $M=2,07$, $dp=1,05$) comparativamente com os que frequentaram ($M= 2,41$, $dp=0,71$, $t(56)= -2,35$, $p=.05$; $M=1,42$, $dp=0,67$, $t(32)= -2,39$, $p<.05$), respetivamente.

Questão de Investigação 6 - Existem diferenças nos níveis de confiança dos estudantes, relativamente aos diferentes procedimentos endodônticos, tendo em conta a variável sexo?

Realizou-se um teste T para amostras independentes que demonstra as diferenças nos níveis de confiança dos estudantes, relativamente aos diferentes procedimentos endodônticos, tendo em consideração o sexo do participante (ver tabela 10).

Tabela 10 - Diferenças nos níveis de confiança dos estudantes, relativamente aos diferentes procedimentos endodônticos, quanto ao sexo.

	<i>Total</i>			<i>Feminino</i>			<i>Masculino</i>			
	n	M	dp	n	M	dp	n	M	dp	<i>t</i>
Indicações e contraindicações do TER	62	2,84	0,61	38	2,87	0,53	24	2,79	0,72	-0,483ns
Instrumentos e esterilização	62	3,10	0,59	39	3,10	0,60	23	3,09	0,60	-0,099ns
Biopulpectomia	44	2,70	0,63	27	2,67	0,68	17	2,76	0,56	0,497ns
Necropulpectomia	48	2,63	0,73	30	2,53	0,73	18	2,78	0,73	1,122ns
Preparação prévia da cavidade oral	56	3,29	0,56	34	3,21	0,59	22	3,41	0,50	1,328ns
Anestesia	67	3,31	0,66	41	3,22	0,73	26	3,46	0,51	1,485ns
Acesso endodôntico (cavidade de acesso)	61	3,00	0,68	38	2,87	0,70	23	3,22	0,60	1,980*
Isolamento absoluto	51	2,39	0,83	34	2,32	0,77	17	2,53	0,94	0,836ns
Cateterismo	62	2,68	0,76	39	2,59	0,79	23	2,83	0,72	1,181ns
Início do esvaziamento dos canais	58	2,74	0,72	36	2,53	0,74	22	3,09	0,53	3,387**
Odontometria	63	2,87	0,73	39	2,79	0,77	24	3,00	0,66	1,086ns
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação manual	62	2,77	0,76	39	2,72	0,72	23	2,87	0,82	0,760ns
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação mecanizada	42	1,88	0,99	29	1,76	0,99	13	2,15	0,99	1,199ns
Desinfecção dos canais	55	2,87	0,75	35	2,74	0,78	20	3,10	0,64	1,738ns

Obturação dos canais	63	2,71	0,68	40	2,68	0,69	23	2,78	0,67	0,600ns
Avaliação pós-operatória	52	2,94	0,78	30	2,87	0,73	22	3,05	0,84	0,817ns
Pulpotomia	43	2,58	0,73	26	2,46	0,76	17	2,76	0,66	1,342ns
Apexificação/Apexogênese	42	2,05	0,73	27	2,04	0,71	15	2,07	0,80	0,124ns
Diagnóstico pulpar	59	2,90	0,76	37	2,84	0,76	22	3,00	0,76	0,791ns
Diagnóstico de patologia periapical	57	2,89	0,77	36	2,94	0,75	21	2,81	0,81	-0,633ns
Drenagem de abscessos	42	1,98	0,84	25	1,96	0,79	17	2,00	0,94	0,150ns
Prescrição de medicamentos	52	2,40	0,80	33	2,30	0,77	19	2,58	0,84	1,205ns
Incidências no raio-x	66	2,83	0,71	41	2,71	0,60	25	3,04	0,84	1,870ns

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Não se verificaram diferenças significativas na generalidade dos procedimentos entre os níveis médios de confiança entre estudantes do sexo feminino e masculino. No entanto, podemos destacar dois procedimentos endodônticos com validade estatisticamente significativa. Desta forma, os homens demonstram um nível de confiança superior no acesso endodôntico ($M=3,22$, $dp=0,60$) e no início do esvaziamento dos canais ($M=3,09$, $dp=0,53$), relativamente às mulheres ($M=2,87$, $dp=0,70$, $t(59)=1,98$, $p<.05$; $M=2,53$, $dp=0,74$, $t(55)=3,39$, $p<.01$), respetivamente.

Questão de Investigação 7 - Existe alguma associação entre a participação no minicurso e o sexo dos estudantes?

A tabela seguinte pretende demonstrar se existe alguma associação entre o sexo dos estudantes e a participação ou não no minicurso através de um teste Qui-Quadrado.

Tabela 11 - Independência das variáveis: participação no minicurso e sexo dos participantes.

		<i>Participou no minicurso</i>		<i>Total</i>
		<i>Sim</i>	<i>Não</i>	
<i>Sexo do participante</i>	<i>Masculino</i>	N	4	23
		%	5,6	31,9
	<i>Feminino</i>	N	16	29
		%	22,2	40,3
	<i>Total</i>	N	20	52
		%	27,8	72,2
<i>Pearson Chi-Square</i>		<i>P</i>	0,064ns	

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Podemos verificar que a participação ou não no minicurso é independente do sexo do estudante. As diferenças não são significativas, no entanto pode-se afirmar que a frequência do minicurso é superior no caso das mulheres (N 16).

Questão de Investigação 8 - Quais os estudantes que revelam um maior nível de confiança nos procedimentos clínicos?

Na tabela 12 estão referenciados os valores descritivos médios para cada procedimento clínico endodôntico comparando os estudantes com ingresso na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP) e estudantes transferidos de outras instituições de ensino superior, através de um teste T para amostras independentes.

Tabela 12 - Diferenças nos níveis de confiança relativamente aos diferentes procedimentos endodônticos, de estudantes com ingresso na FMDUP e transferidos.

	<i>Total</i>			<i>FMDUP</i>			<i>Transferidos</i>			<i>t</i>
	n	M	dp	n	M	dp	n	M	dp	
Indicações e contraindicações do TER	62	2,84	0,61	36	2,78	0,54	26	2,92	0,69	-0,931ns
Instrumentos e esterilização	62	3,10	0,59	38	3,05	0,61	24	3,17	0,57	-0,735ns
Biopulpectomia	44	2,70	0,63	26	2,65	0,69	18	2,78	0,55	-0,635ns
Necropulpectomia	48	2,63	0,73	29	2,59	0,73	19	2,68	0,75	-0,449ns
Preparação prévia da cavidade oral	56	3,29	0,56	36	3,31	0,58	20	3,25	0,55	0,351ns
Anestesia	67	3,31	0,66	39	3,49	0,51	28	3,07	0,77	2,674**
Acesso endodôntico (cavidade de acesso)	61	3,00	0,68	36	3,14	0,64	25	2,80	0,71	1,949*
Isolamento absoluto	51	2,39	0,83	30	2,27	0,74	21	2,57	0,93	-1,305ns
Cateterismo	62	2,68	0,76	35	2,57	0,74	27	2,81	0,79	-1,250ns
Início do esvaziamento dos canais	58	2,74	0,72	33	2,76	0,61	25	2,72	0,84	0,188ns
Odontometria	63	2,87	0,73	37	2,84	0,65	26	2,92	0,85	-0,454ns
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação manual	62	2,77	0,76	35	2,74	0,74	27	2,81	0,79	-0,369ns
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação mecanizada	42	1,88	0,99	25	1,64	0,86	17	2,24	1,09	-1,974*
Desinfecção dos canais	55	2,87	0,75	30	2,83	0,70	25	2,92	0,81	-0,425ns
Obturação dos canais	63	2,71	0,68	36	2,72	0,66	27	2,70	0,72	0,106ns
Avaliação pós-operatória	52	2,94	0,78	32	2,88	0,75	20	3,05	0,83	-0,787ns

Pulpotomia	43	2,58	0,73	24	2,58	0,58	19	2,58	0,90	0,019ns
Apexificação/Apexogénese	42	2,05	0,73	25	2,00	0,65	17	2,12	0,86	-0,481ns
Diagnóstico pulpar	59	2,90	0,76	34	2,97	0,80	25	2,80	0,70	0,851ns
Diagnóstico de patologia periapical	57	2,89	0,77	32	2,91	0,86	25	2,88	0,67	0,126ns
Drenagem de abscessos	42	1,98	0,84	23	1,87	0,87	19	2,11	0,81	-0,902ns
Prescrição de medicamentos	52	2,40	0,80	30	2,43	0,82	22	2,36	0,79	0,308ns
Incidências no raio-x	66	2,83	0,71	38	2,79	0,74	28	2,89	0,69	-0,578ns

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Existem procedimentos clínicos com diferenças significativas, nomeadamente, a anestesia e acesso endodôntico, nos quais os estudantes com ingresso na FMDUP apresentam um nível de confiança superior ($M=3,49$, $dp=0,51$; $M=3,14$, $dp=0,64$), relativamente aos transferidos ($M=3,07$, $dp=0,77$, $t(65)=2,67$, $p<.01$; $M=2,80$, $dp=0,71$, $t(59)=1,95$, $p<.05$). O contrário verifica-se na preparação biomecânica dos canais – instrumentação mecanizada (Transferidos $M=2,24$, $dp=1,09$; FMDUP $M=1,64$, $dp=0,86$; $t(40)= -1,97$, $p<.05$).

Foi criado um indicador de confiança das médias globais de todos os procedimentos endodônticos (ConfiançaProc), que, por defeito, exclui os procedimentos para os quais a resposta foi “nunca executei esse procedimento” (ver tabela 13).

Tabela 13 - Índice de confiança nos procedimentos endodônticos entre estudantes com ingresso na FMDUP e transferidos.

	FMDUP (N=18)		Transferidos (N=12)		t
	M	dp	M	dp	
ConfiançaProc	2,67	0,28	2,83	0,45	-1,119ns

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Pela análise do índice cima referido podemos verificar que não existem diferenças significativas entre os estudantes ($t(17)= -1,12$; p-ns).

Como referido na introdução deste capítulo, apresenta-se, de seguida, a análise de resultados referentes ao segundo momento – clínico.

Questão de Investigação 9 – Após o contato com a clínica, quais os fatores que os estudantes consideram como fontes de stress?

Considerando que os estudantes já estão a presenciar uma abordagem clínica, foram questionados acerca dos fatores que consideram como fontes de stress no momento. Para tal foi realizado um teste T para amostras emparelhadas e os resultados encontram-se na tabela 14.

Tabela 14 - Fontes de stress após o contato com a experiência clínica.

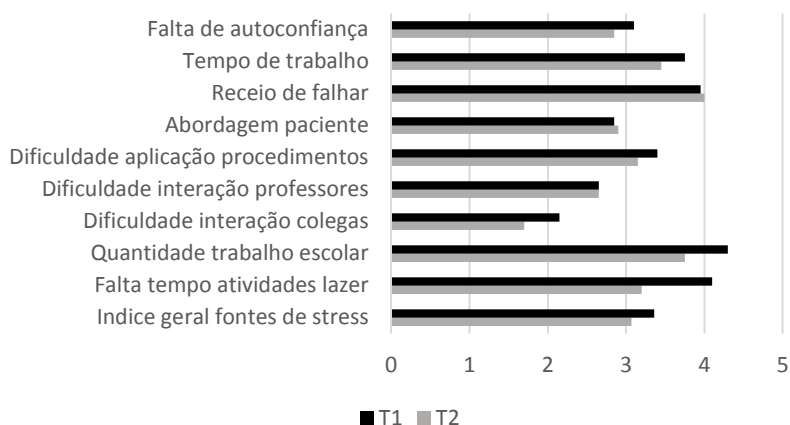
	<i>Momento 1</i>			<i>Momento 2</i>			<i>df</i>	<i>t</i>
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>		
Falta de tempo para atividades de lazer	57	3,81	1,06	57	3,16	1,12	56	3,845**
Quantidade de trabalho escolar	57	4,23	0,71	57	3,67	0,97	56	4,780**
Dificuldade na interação entre colegas	57	2,14	1,01	57	1,70	0,82	56	4,378**
Dificuldade na interação com professores	57	2,53	1,02	57	2,33	1,12	56	1,244ns
Dificuldade na aplicação de procedimentos	57	2,93	0,82	57	3,02	0,79	56	-0,760ns
Abordagem com o paciente	57	2,67	0,93	57	2,47	0,99	56	1,397ns
Receio de falhar	57	3,56	0,93	57	3,51	0,95	56	0,490ns
Tempo de trabalho	57	3,33	0,83	57	3,16	0,94	56	1,080ns
Falta de autoconfiança	57	2,65	1,01	57	2,58	1,02	56	0,497ns
Índice geral fontes de stress	57	3,09	0,54	57	2,84	0,58	56	3,874**

** $p < .01$; * $p < .05$; ns – não significativo

Analisando os resultados verifica-se que na generalidade existe uma diminuição nos fatores que os estudantes consideram como fontes de stress do momento 1 para o momento 2 onde se encontram perante a abordagem clínica, nomeadamente, quanto à falta de tempo para atividades de lazer ($M_1=3,81$, $dp_1=1,06$; $M_2=3,16$, $dp_2=1,12$; $t(56)=3,85$, $p < .01$), quantidade de trabalho escolar ($M_1=4,23$, $dp_1=0,71$; $M_2=3,67$, $dp_2=0,97$; $t(56)=4,78$, $p < .01$) e dificuldade na interação entre colegas ($M_1=2,14$, $dp_1=1,01$; $M_2=1,70$, $dp_2=0,82$; $t(56)=4,38$, $p < .01$), respetivamente, em que a diferença é estatisticamente significativa. O mesmo pode ser confirmado pelo índice geral de fontes de stress ($t(56)=3,87$; $p < .01$).

Foi realizado um teste T para amostras emparelhadas com o objetivo de comparar as fontes de stress dos estudantes que participaram no minicurso em ambos os momentos, pré-clínico e clínico (ver gráfico 1).

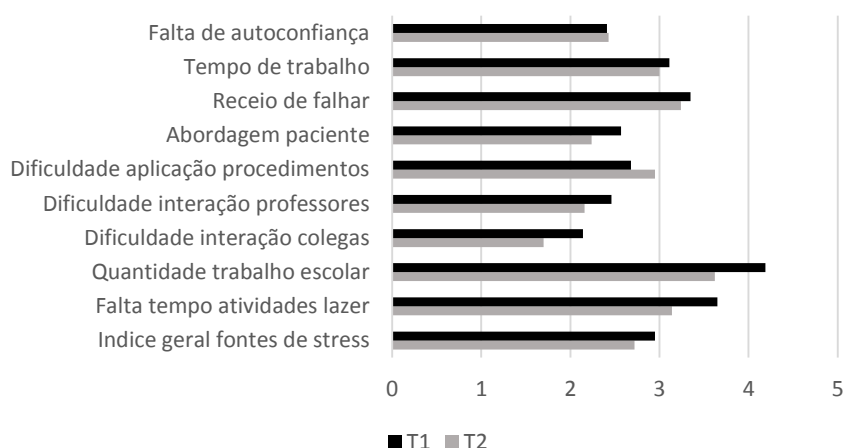
Gráfico 1 - Fontes de stress dos estudantes que participaram no minicurso em ambos os momentos.



Determinadas fontes de stress como a falta de tempo para atividades de lazer, quantidade de trabalho escolar, dificuldades na interação entre colegas e o respectivo índice geral, diminuíram significativamente, do momento 1 para o 2 para os estudantes que participaram no minicurso ($M_1=4.10$, $dp_1=0.91$, $M_2=3.20$, $dp_2=1.00$, $t(19)=2.85$, $p<.01$ | $M_1=4.30$, $dp_1=0.57$, $M_2=3.75$, $dp_2=1.07$, $t(19)=2.77$, $p<.01$ | $M_1=2.15$, $dp_1=0.93$, $M_2=1.70$, $dp_2=0.86$, $t(19)=2.93$, $p<.00$ | $M_1=3.36$, $dp_1=0.40$, $M_2=3.07$, $dp_2=0.44$, $t(19)=2.62$, $p<.01$).

Com o mesmo objetivo, foi realizado um teste T para amostras emparelhadas para comparar as fontes de stress dos estudantes que não participaram no minicurso em ambos os momentos 1 e 2 (ver gráfico 2).

Gráfico 2 - Fontes de stress dos estudantes que não participaram no minicurso em ambos os momentos.



Da mesma forma, para os que não participaram no minicurso, a falta de tempo para atividades de lazer, quantidade de trabalho escolar, dificuldades na interação entre colegas e o respetivo índice geral, também diminuiriam significativamente, do momento 1 para o momento 2 ($M_1=3.65$, $dp_1=1.11$, $M_2=3.14$, $dp_2=1.18$, $t(36)=2.62$, $p<.01$ | $M_1=4.19$, $dp_1=0.78$, $M_2=3.62$, $dp_2=0.92$, $t(36)=3.84$, $p<.00$ | $M_1=2.14$, $dp_1=1.06$, $M_2=1.70$, $dp_2=0.81$, $t(36)=3.29$, $p<.00$ | $M_1=2.95$, $dp_1=0.56$, $M_2=2.72$, $dp_2=0.61$, $t(36)=2.85$, $p<.00$), respetivamente. No entanto, os estudantes que não participaram no minicurso apresentam um aumento significativo de stress na dificuldade na aplicação de procedimentos na transição da pré-clínica para a clínica ($M_1=2.68$, $dp_1=0.82$, $M_2=2.95$, $dp_2=0.78$, $t(36)=-2.04$, $p<.04$) contrariamente aos que participaram.

Questão de Investigação 10 – Existem diferenças nos sinais e sintomas de stress em relação aos dois momentos?

Na tabela seguinte encontra-se a diferença dos níveis de sinais e sintomas de stress, relativamente ao momento 1 e 2, dos estudantes através de um índice geral, recorrendo ao teste T para amostras emparelhadas.

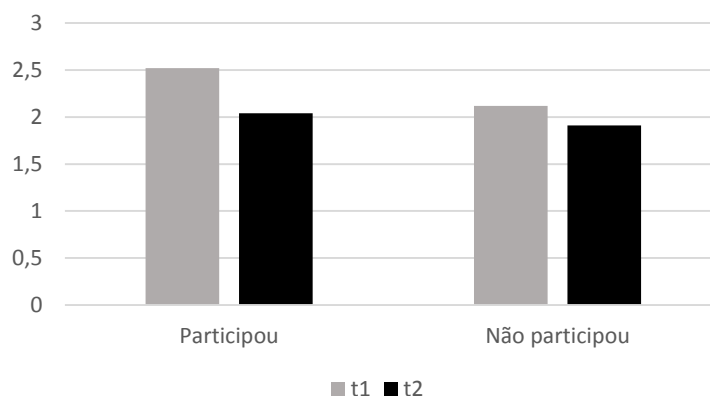
Tabela 15 - Comparação quanto ao índice geral de sintomas de stress dos estudantes no momento 1 e 2.

	Momento 1 (N=57)		Momento 2 (N=57)		t
	M	dp	M	dp	
Índice geral de sintomas de stress	2,26	0,08	1,96	0,08	0,000**

** $p<.01$; * $p<.05$; ns – não significativo

Pode-se verificar que existe uma diminuição estatisticamente significativa quanto aos sinais e sintomas de stress que os estudantes sentem desde que iniciaram a prática clínica. Para avaliar os mesmos sinais e sintomas de stress entre ambos os momentos 1 e 2, relativamente aos estudantes que participaram ou não no minicurso, realizou-se outro teste T para amostras emparelhadas (ver gráfico 3).

Gráfico 3 – Sinais e sintomas de stress dos estudantes que participaram ou não no minicurso em ambos os momentos.



Pela análise do gráfico pode verificar-se uma diminuição dos sinais e sintomas de stress dos estudantes de ambos os grupos, no entanto, esta diminuição é significativa no grupo de estudantes que participaram no minicurso ($M_1=2.52$, $dp_1=0.51$, $M_2=2.04$, $dp_2=0.59$, $t(19)=4.48$, $p<.00$) relativamente aos que não participaram ($M_1=2.12$, $dp_1=0.56$, $M_2=1.91$, $dp_2=0.66$, $t(36)=1.88$, $p>.05$).

Questão de Investigação 11 – Após o contato com a experiência clínica existirão diferenças nos níveis de confiança dos estudantes nos procedimentos endodônticos?

Na tabela 16 estão referenciados os valores descritivos médios para cada procedimento clínico comparando os níveis de autoconfiança dos estudantes no momento 1 (pré-clínico) e 2 (clínico) recorrendo ao teste T para amostras emparelhadas.

Tabela 16 - Comparação entre os níveis de confiança nos procedimentos endodônticos nos momentos 1 e 2.

	Momento 1			Momento 2			df	t
	n	M	dp	n	M	dp		
Indicações e contraindicações do TER	43	2,95	0,58	43	2,91	0,81	42	0,388ns
Instrumentos e esterilização	48	3,08	0,58	48	3,31	0,69	47	-2,200*

Biopulpectomia	14	2,86	0,54	14	2,93	1,00	13	-0,221ns
Necropulpectomia	16	2,75	0,68	16	2,88	1,09	15	-0,436ns
Preparação prévia da cavidade oral	42	3,29	0,55	42	3,48	0,59	41	-1,667ns
Anestesia	54	3,37	0,53	54	3,65	0,55	53	-2,869**
Acesso endodôntico (cavidade de acesso)	27	2,96	0,65	27	3,15	0,66	26	-1,308ns
Isolamento absoluto	26	2,50	0,71	26	2,85	0,93	25	-1,979*
Cateterismo	17	2,82	0,64	17	2,65	1,00	16	0,717ns
Início do esvaziamento dos canais	16	3,06	0,68	16	2,69	0,95	15	1,307ns
Odontometria	18	3,06	0,64	18	3,22	0,73	17	-0,825ns
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação manual	16	3,19	0,66	16	3,00	0,63	15	1,000ns
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação mecanizada	11	2,64	1,03	11	2,82	0,60	10	-0,690ns
Desinfecção dos canais	16	2,94	0,77	16	3,31	0,79	15	-1,379ns
Obturação dos canais	15	2,87	0,64	15	2,87	0,99	14	0,000ns
Avaliação pós-operatória	23	3,00	0,67	23	3,26	0,69	22	-1,239ns
Pulpotomia	14	2,86	0,66	14	3,14	0,95	13	-1,295ns
Apexificação/Apexogênese	9	2,78	0,44	9	2,56	0,73	8	0,800ns
Diagnóstico pulpar	46	2,93	0,71	46	3,02	0,83	45	-0,613ns
Diagnóstico de patologia periapical	45	2,87	0,82	45	2,91	0,70	44	-0,321ns
Drenagem de abscessos	12	2,42	0,79	12	2,42	0,90	11	0,000ns
Prescrição de medicamentos	35	2,43	0,74	35	2,66	0,87	34	-1,541ns
Incidências no raio-x	52	2,88	0,65	52	3,02	0,75	51	-1,413ns

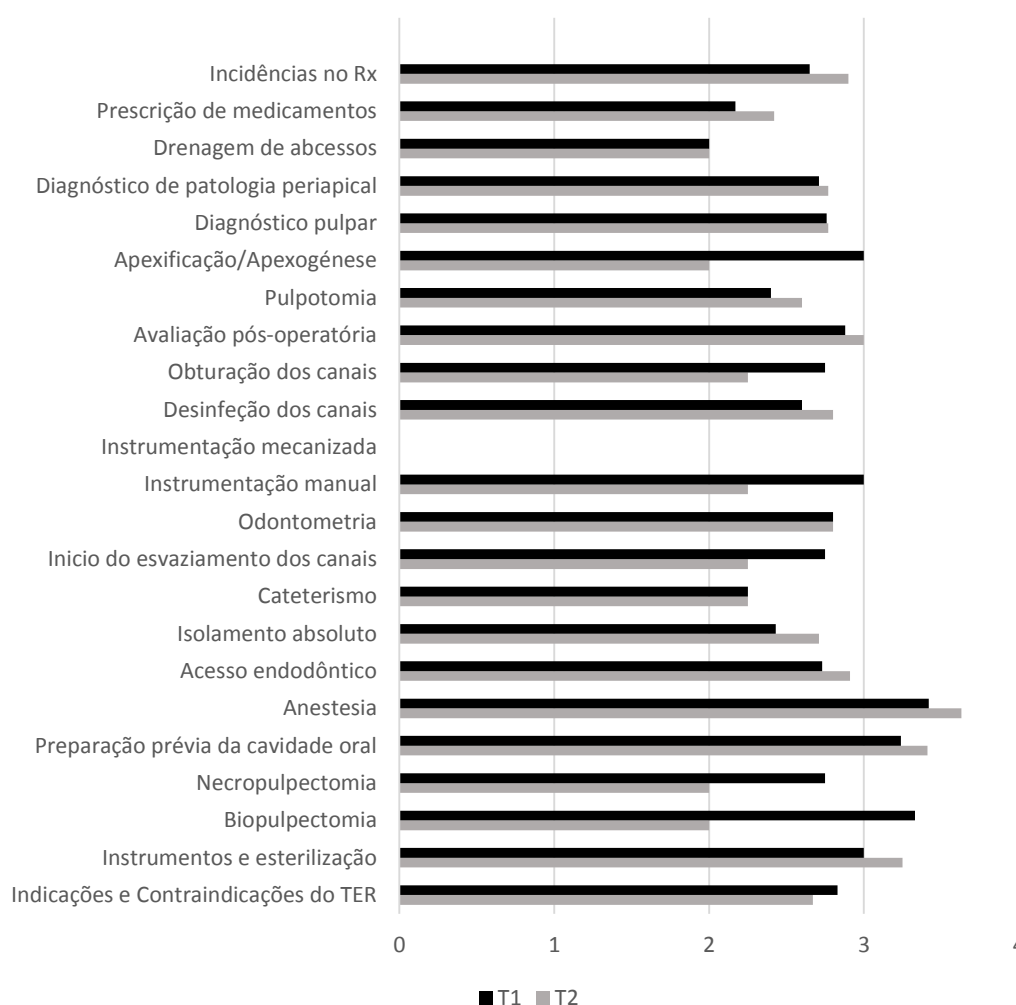
** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Na generalidade ocorreu um aumento nos níveis de confiança dos estudantes na passagem da pré-clínica para a clínica. Existem procedimentos clínicos nos quais esse aumento apresenta diferenças significativas, nomeadamente, instrumentos e esterilização ($M_1=3,08$, $dp_1=0,58$; $M_2=3,31$, $dp_2=0,69$; $t(47)= -2,20$, $p<.05$), anestesia ($M_1=3,37$, $dp_1=0,53$; $M_2=3,65$, $dp_2=0,55$; $t(53)= -2,87$, $p<.01$) e isolamento absoluto ($M_1=2,50$, $dp_1=0,71$; $M_2=2,85$, $dp_2=0,93$; $t(25)= -1,98$, $p<.05$). No entanto, de um total de 63 estudantes, apenas 48, 54 e 26, respetivamente, efetuaram os procedimentos descritos. Uma diminuição dos níveis de autoconfiança verifica-se nas indicações e contra-indicações do TER, cateterismo, início do esvaziamento dos canais, preparação

biomecânica dos canais - instrumentação manual e apexificação/apexogênese, no entanto, a diferença não é estatisticamente significativa.

Através de um teste T para amostras emparelhadas pretendeu-se comparar as diferenças nos níveis de confiança dos procedimentos clínicos relativamente à participação no minicurso (ver gráfico 4).

Gráfico 4 – Nível de confiança nos procedimentos endodônticos dos estudantes que participaram no minicurso em ambos os momentos.



Analisando o gráfico verifica-se que na generalidade existe um aumento dos níveis de confiança dos estudantes que participaram no minicurso na transição da pré-clínica para a clínica relativamente aos procedimentos endodônticos. No entanto, existem procedimentos clínicos nos quais se observa uma diminuição dos níveis de confiança, nomeadamente, indicações e contraindicações do TER ($M_1=2,83$, $dp_1=0,51$; $M_2=2,67$, $dp_2=0,84$; $t(17)=0,83$, $p=ns$), biopulpectomia ($M_1=3,33$, $dp_1=0,58$; $M_2=2,00$, $dp_2=1,00$;

t(2)=2,00, p-ns), necropulpectomia ($M_1=2,75$, $dp_1=0,96$; $M_2=2,00$, $dp_2=1,16$; t(3)=0,88, p-ns), início do esvaziamento dos canais ($M_1=2,75$, $dp_1=0,96$; $M_2=2,25$, $dp_2=0,96$; t(3)=0,58, p-ns), instrumentação manual ($M_1=3,00$, $dp_1=0,82$; $M_2=2,25$, $dp_2=0,50$; t(3)=1,57, p-ns), obturação dos canais ($M_1=2,75$, $dp_1=0,96$; $M_2=2,25$, $dp_2=0,96$; t(3)=1,73, p-ns) e apexificação/apexogênese ($M_1=3,00$, $dp_1=0,00$; $M_2=2,00$, $dp_2=1,41$; t(1)=1,00, p-ns).

Não obstante, é de referir que as amostras são muito reduzidas, visto que, uma grande percentagem de estudantes ainda não executou vários procedimentos, como se pode observar pela tabela seguinte:

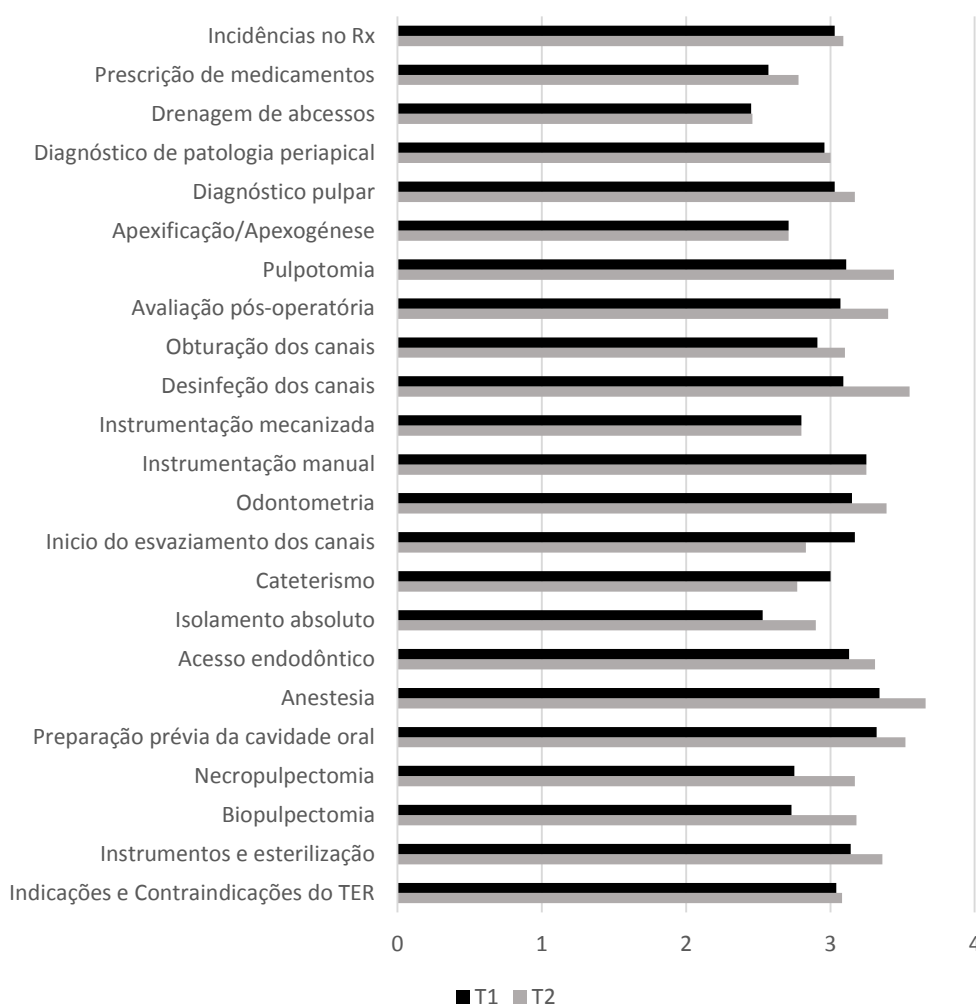
Tabela 17 - Quantificação dos estudantes que participaram no minicurso e realizaram procedimentos clínicos.

	<i>N</i>
Indicações e contraindicações do TER	18
Instrumentos e esterilização	20
Biopulpectomia	3
Necropulpectomia	4
Preparação prévia da cavidade oral	17
Anestesia	19
Acesso endodôntico (cavidade de acesso)	11
Isolamento absoluto	7
Cateterismo	4
Início do esvaziamento dos canais	4
Odontometria	5
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação manual	4
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação mecanizada	0
Desinfecção dos canais	5
Obturação dos canais	4
Avaliação pós-operatória	8
Pulpotomia	5
Apexificação/Apexogênese	2
Diagnóstico pulpar	17
Diagnóstico de patologia periapical	17
Drenagem de abscessos	0

Prescrição de medicamentos	12
Incidências no raio-x	20

Seguindo o mesmo propósito acima referido foi realizado outro teste T para amostras emparelhadas para comparar as diferenças nos níveis de confiança dos procedimentos clínicos relativamente à não participação no minicurso (ver gráfico 5).

Gráfico 5 - Nível de confiança nos procedimentos endodônticos dos estudantes que não participaram no minicurso em ambos os momentos.



No gráfico 5 também se observa que na generalidade existe um aumento dos níveis de confiança na transição da pré-clínica para a clínica no grupo de estudantes que não participou no minicurso, no entanto, o procedimento anestesia é significativo ($M_1=3.34$, $dp_1=0.48$, $M_2=3.36$, $dp_2=0.54$, $t(34)= -2.95$, $p<.00$).

Contudo, e como referenciado acima, as amostras são muito reduzidas, como pode ser verificado pela tabela 18.

Tabela 18 - Quantificação dos estudantes que não participaram no minicurso e realizaram procedimentos clínicos.

	<i>N</i>
Indicações e contraindicações do TER	25
Instrumentos e esterilização	28
Biopulpectomia	11
Necropulpectomia	12
Preparação prévia da cavidade oral	25
Anestesia	35
Acesso endodôntico (cavidade de acesso)	16
Isolamento absoluto	19
Cateterismo	13
Início do esvaziamento dos canais	12
Odontometria	13
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação manual	12
Preparação biomecânica dos canais - instrumentação mecanizada	10
Desinfecção dos canais	11
Obturação dos canais	11
Avaliação pós-operatória	15
Pulpotomia	9
Apexificação/Apexogênese	7
Diagnóstico pulpar	29
Diagnóstico de patologia periapical	28
Drenagem de abscessos	11
Prescrição de medicamentos	23
Incidências no raio-x	32

Questão de Investigação 12 – Em que medida os estudantes consideram, em ambos os momentos, que os conhecimentos que obtiveram até ao 3º ano foram suficientes para a prática clínica?

Os participantes foram questionados relativamente aos conhecimentos que obtiveram até ao 3º ano utilizando uma escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”. A tabela seguinte demonstra os resultados relacionando ambos os momentos de intervenção, pré-clínico e clínico.

Tabela 19 – Nível de conhecimentos obtidos até ao 3º ano de acordo com a opinião dos estudantes em ambos os momentos.

	<i>Momento 1</i>		<i>Momento 2</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Nada	6	8,3	4	6,3
Pouco	27	37,5	27	42,9
Neutro	33	45,8	28	44,4
Bastante	4	5,6	4	6,3
Muitíssimo	2	2,8	0	0
Total	72	100,0	63	100,0

Foi realizado um teste T para amostras emparelhadas para comparar se os níveis de conhecimentos até ao 3º ano foram suficientes em função de ambos os momentos (ver tabela 20).

Tabela 20 - Diferenças no nível de conhecimentos até ao 3º ano em ambos os momentos, 1 e 2.

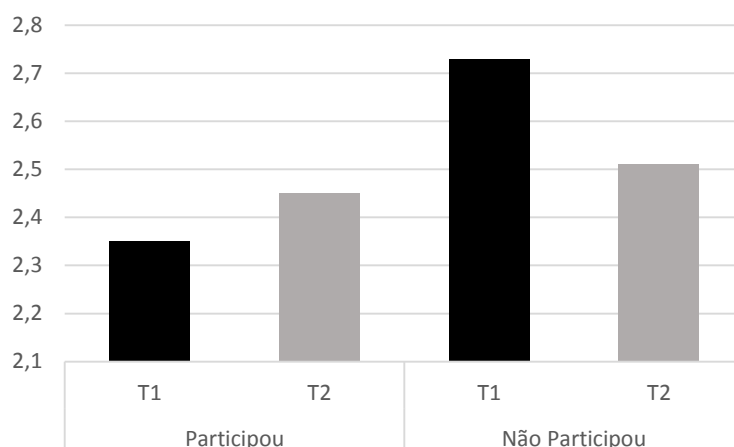
	<i>Momento 1 (N=57)</i>		<i>Momento 2 (N=57)</i>		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>dp</i>	<i>M</i>	<i>dp</i>	
<i>Conhecimentos até ao 3º ano suficientes</i>	2,60	0,86	2,49	0,68	0,370ns

** p<.01; * p<.05; ns – não significativo

Na generalidade os estudantes apresentam preocupação relativamente aos conhecimentos obtidos até ao 3º ano para o início da prática clínica, que se acentua no momento 2, no entanto, estas diferenças não são significativas.

Realizou-se outro teste T para amostras emparelhadas procurando comparar estes conhecimentos relativamente a ambos os momentos entre os estudantes que participaram e os que não participaram no minicurso (ver gráfico 6).

Gráfico 6 - Opinião dos estudantes que participaram ou não no minicurso relativamente aos conhecimentos obtidos até o 3º ano de aprendizagem.



Relativamente à frequência ou não do minicurso, pode-se verificar que esta preocupação aumentou, durante a transição da pré-clínica para a clínica, no grupo de estudantes que não participaram no minicurso ($M_1=2.73$, $dp_1=0.90$, $M_2=2.51$, $dp_2=0.65$, $t(36)=-1.54$, $p>.05$). Por outro lado, os que participaram sentem-se mais confiantes quanto aos conhecimentos que obtiveram até o 3º ano ($M_1=2.35$, $dp_1=0.75$, $M_2=2.45$, $dp_2=0.76$, $t(19)= -0.49$, $p>.05$).

Discussão

A diversidade populacional exige a necessidade de aquisição de competências de excelência por parte dos profissionais de Medicina Dentária,⁽³⁾ realçando a importância da opinião e reflexão dos estudantes pré-graduados no que diz respeito à aprendizagem e experiência permitindo atualizações do conteúdo curricular.⁽¹⁾

A percepção de que a Medicina Dentária é uma profissão independente e em constante evolução evidencia a necessidade do estudante dispor de competências integradas de caráter clínico, social e humano.⁽⁷⁾

Este estudo visa uma análise qualitativa de dados reforçando a necessidade de avaliações periódicas no que diz respeito à percepção dos estudantes sobre o ensino da Medicina Dentária, particularmente em Endodontia, promovendo a possibilidade de alterações e correções curriculares⁽¹⁾, nomeadamente através da exposição precoce dos estudantes ao ambiente clínico.

Está descrito na literatura que os estudantes de Medicina Dentária apresentam altos níveis de stress^(12, 14), tendo-se verificado neste estudo que, apesar de, na generalidade, os estudantes se encontrarem num patamar médio de stress, para 38,1% dos estudantes, o stress na aprendizagem constitui ainda assim uma preocupação, um valor ainda algo elevado, sendo que as mulheres apresentam as taxas mais elevadas, como seria de esperar.⁽¹⁷⁾ O Mestrado Integrado em Medicina Dentária apresenta um plano de estudos muito intenso, com um maior *gap* entre a pré-clínica e a clínica, particularmente sentida desde a implementação do Processo de Bolonha⁽¹⁰⁾, o que justifica os maiores níveis de stress encontrados no 1º momento do nosso estudo - pré-clínica – decorrente da falta de tempo para atividades de lazer, quantidade de trabalho escolar e receio de falhar (tabela 14). Parece que os estudantes dão importância a fatores externos o que se reflete nestes resultados.

No entanto, após o contato com a experiência clínica, os estudantes sentem-se menos stressados e os fatores supracitados antes, que consideravam como fontes de stress, diminuíram. De salientar que em relação à dificuldade na interação entre colegas, apesar desta não ter sido muito valorizada como fonte de stress no 1º momento, aparece com uma diminuição significativa na influência do stress no 2º momento. Certamente a boa interação e entreajuda na clínica contribuiu para esta realidade.

A participação no minicurso, desenvolvido pela unidade curricular de Endodontia III permitindo a exposição clínica precoce, promoveu uma diminuição de stress, quanto à dificuldade na aplicação de procedimentos clínicos neste grupo, o que não se verifica no grupo de estudantes que não participaram no minicurso, os quais apresentam um aumento do nível de stress, na clínica, neste fator (gráfico 1 e 2). No que diz respeito aos sinais e sintomas de stress, durante o período pré-clínico, a ansiedade e perda de peso constituem os fatores com maior preocupação pelos estudantes que participaram no minicurso, em contraste com os que não participaram, que não demonstram sinais e sintomas de stress significativos. Porém, na análise realizada no 2º momento, já como inscritos na unidade curricular de Endodontia III, observa-se uma diminuição dos sinais e sintomas de stress, em ambos os grupos; contudo no grupo de estudantes que participaram no minicurso essa diminuição foi estatisticamente significativa, o que pode ser explicado pela exposição prévia, mais precocemente, à experiência clínica.

Em relação à questão: “Em que medida os estudantes consideram, em ambos os momentos, que os conhecimentos que obtiveram até ao 3º ano foram suficientes para a prática clínica”, constata-se que, no momento 1 e na generalidade, os estudantes demonstram falta de confiança relativamente aos ensinamentos obtidos, com maior ênfase ainda no momento 2. No entanto, no momento 2, o grupo que participou no minicurso demonstra um aumento da confiança, em contraste com o grupo que não participou, o qual evidencia uma diminuição no nível de confiança no decurso dos atos clínicos. Por outras palavras, este grupo, apesar de, no momento 1 – pré-clínico - já acharem que os conhecimentos obtidos até ao 3º ano não seriam suficientes para iniciar a prática clínica, agora, durante a exposição, têm mais convicção do défice de aprendizagem, o que vem corroborar a hipótese da exposição prévia à prática clínica ser um fator a considerar como de excelência no currículo da Endodontia.

Deve ser salientado que a perceção da confiança varia de indivíduo para indivíduo e os fatores de personalidade intrínsecos são determinantes no enfrentamento da situação potencialmente causadora de stress, e altera a forma como cada um encara a transição da pré-clínica para a clínica, sendo um fator a considerar nestes resultados.

A participação no minicurso é independente do sexo dos estudantes, não obstante, e apesar de não existir significância, pode-se afirmar que a frequência do minicurso é maioritariamente feita por mulheres. A própria natureza da mulher, caracterizada por maiores níveis de ansiedade que o homem ⁽¹⁷⁾, sendo a ansiedade uma “antecipação

apreensiva de futuro perigo ou desgraça, acompanhada por um sentimento de disforia ou sintomas somáticos de tensão" ⁽¹⁸⁾, pode predispor-la para um maior envolvimento em programas que se possam revelar de interesse evolutivo e com crescimento pessoal, e que lhe possam transmitir uma maior sensação de segurança em relação ao futuro.

Apesar de estudos apontarem para alguma insegurança na transição da prática clínica em contexto universitário para o mercado de trabalho⁽⁶⁾, este estudo mostra que essa percepção da dificuldade de desempenho não se manifesta precocemente durante o curso, nomeadamente, no período de transição da pré-clínica para a clínica. Neste sentido, o contexto parece desempenhar uma importância fulcral na autoconfiança dos estudantes, tendo impacto na significação que atribuem à prática clínica. O contexto universitário afigura-se como protetor, transmitindo um ambiente seguro para o desenvolvimento de competências clínicas.

É de ressaltar o papel fundamental dos professores/orientadores que conduzem o trabalho dos seus alunos e lhes transmitem a confiança necessária para um desempenho capaz, não permitindo uma extrapolação fidedigna do sentimento dos estudantes do ensino tutelado para a prática clínica.

A análise dos dados mostra que na generalidade ocorreu um aumento nos níveis de confiança dos estudantes nos procedimentos clínicos em Endodontia após a realização dos mesmos na clínica, principalmente em determinados procedimentos como o conhecimento dos instrumentos e esterilização, anestesia e isolamento absoluto. A observação dos dados reflete também um aumento da autoconfiança de todos os estudantes, do momento 1 para o momento 2, na generalidade dos procedimentos endodônticos, contudo houve uma diminuição de confiança, no grupo de estudantes que participaram no minicurso, em alguns procedimentos particulares, tais como: indicações e contraindicações do tratamento endodôntico radical, biopulpectomia, necropulpectomia, início do esvaziamento dos canais, preparação biomecânica dos canais - instrumentação manual, obturação e apexificação/apexogénese; e uma diminuição de confiança no grupo de estudantes que não frequentaram o minicurso para os procedimentos: cateterismo e início do esvaziamento dos canais. Os resultados apresentados devem ser analisados com precaução, tendo-se verificado que a grande maioria dos estudantes ainda não executaram vários dos procedimentos clínicos referidos. Este fato pode ser explicado pela diminuição de pacientes cujo tratamento exige a especialidade da Endodontia ou o estado de deterioração dentária ser tão avançado que a

opção terapêutica passará pela extração⁽¹⁾. Acresce ainda o fator ansiedade que alguns pacientes associam a más experiências prévias que poderão condicionar a aprovação do tratamento endodôntico ⁽¹⁹⁾.

Não existem diferenças nos níveis de confiança nos procedimentos clínicos entre homens e mulheres na generalidade, apesar dos homens demonstrarem um nível de autoconfiança superior particularmente no acesso endodôntico e início do esvaziamento dos canais. Esta generalidade também se verifica quando comparados os estudantes com ingresso na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP) e os estudantes transferidos de outras faculdades, em que apenas a anestesia e acesso endodôntico são os procedimentos em que os estudantes da FMDUP têm mais autoconfiança, e a preparação biomecânica dos canais – instrumentação mecanizada, os transferidos.

Apesar de todas as reflexões este estudo apresenta limitações, não sendo representativo da população estudantil de Medicina Dentária, por apresentar uma amostra relativamente pequena de estudantes de uma única faculdade. O calendário escolar também constituiu uma adversidade no enquadramento de ambos os momentos, levando à antecipação na entrega dos questionários no segundo momento, o que limitou o tempo de experiência clínica dos estudantes em endodontia. A variabilidade interpessoal e a honestidade são também fatores a considerar num estudo realizado através da administração de questionários. Contudo alguns resultados foram significativos contribuindo para uma reflexão sobre as melhores práticas a implementar no ensino da Endodontia.

Ponderando sobre uma perspetiva futura, e refletindo sobre a opinião fornecida pelos estudantes, seria ideal a implementação de mais atividades com caráter prático durante a pré-clínica, integração dos conhecimentos teóricos em ambiente clínico e uma exposição precoce a atos clínicos através da frequência de minicursos, com caráter obrigatório ou voluntário.

Conclusão

Este estudo permitiu inferir as percepções dos estudantes de Medicina Dentária da Universidade do Porto em relação aos seus níveis de autoconfiança e de stress na transição de um ambiente pré-clínico para um clínico, numa tentativa de identificar práticas pedagógicas que melhorem as atividades de ensino/aprendizagem.

A frequência de um minicurso na unidade curricular da Endodontia III, permitindo uma exposição mais precoce à atividade clínica, promoveu uma sensibilização sistemática dos estudantes diminuindo os seus níveis de stress na entrada para a experiência clínica. Esta constatação vem suportar a hipótese que a exposição prévia dos estudantes a um ambiente clínico é favorável no seu percurso de aprendizagem.

Referências

1. Seijo MOS, Ferreira EF, Ribeiro Sobrinho AP, Paiva SM, Martins RC. Learning experience in endodontics: brazilian students' perceptions. *Journal of Dental Education*2013;77(5):648-55.
2. Barnett K, Hattis P, Eaglen R. Health professions accreditation and diversity: a collaborative approach to enhance current standards. Battle Creek, MI: W.K. Kellogg Foundation and the California Endowment2010.
3. Victoroff KZ, Williams KA, Lalumandier J. Dental Students' Reflections on Their Experiences with a Diverse Patient Population. *Journal of Dental Education*2013;77(8):982-9.
4. Saleh L, Kuthy R, Chalkley Y, Mescher K. An assessment of cross-cultural education in U.S. dental schools. *Journal of Dental Education*2006;70(6):610-23.
5. Accreditation CoD. Accreditation standards for dental education programs. Chicago: American Dental Association; 2010.
6. Souto T. Níveis de confiança na prática clínica nos alunos do 5º ano das Faculdades de Medicina Dentária em Portugal Porto: Porto; 2014.
7. Rolland S, Hobson R, Hanwell S. Clinical competency exercises: some student perceptions. *European Journal of Dental Education*2007;11(3):184-91.
8. Henzi Dhue, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W. In the Students' Own Words: What Are the Strengths and Weaknesses of the Dental School Curriculum? *Journal of Dental Education*2007;71(5):632-45.
9. Oliver R, Sanz M. The Bologna Process and health science education: times are changing. *Medical Education*2007;41(3):309-17.
10. Relatório Anual de Concretização do Processo de Bolonha 2007-2008. [18-04-2015]; Available from: http://sigarra.up.pt/fmdup/pt/NOTICIAS_GERAL.VER_NOTICIA?P_NR=442.
11. Carvalho MFd, Marques JA, Guerra F. Implementação do Processo de Bolonha a nível nacional. Grupos por Área de Conhecimento. Medicina Dentária. Porto2004.
12. Alzahem AM, van der Molen HT, Alaujan AH, Schmidt HG, Zamakhshary MH. Stress amongst dental students: a systematic review. *European Journal of Dental Education*2011;15(1):8-18.

13. Birks Y, McKendree J, Watt I. Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey. *BMC Medical Education*2009;9:61-.
14. Dahan H, Bedos C. A Typology of Dental Students According to Their Experience of Stress: A Qualitative Study. *Journal of Dental Education*2010;74(2):95-103.
15. Sofola OOoyc, Jeboda SO. Perceived sources of stress in Nigerian dental students. *European Journal of Dental Education*2006;10(1):20-3.
16. Polychronopoulou Aapphe, Divans K. Dental Students' Perceived Sources of Stress: A Multi-Country Study. *Journal of Dental Education*2009;73(5):631-9.
17. Pierceall EA, Keim MC. Stress and Coping Strategies among Community College Students. *Community College Journal of Research and Practice*2007;31(9):703-12.
18. APA. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-5: Amer Psychiatric Pub Incorporated2013.
19. Arslan S, Ertaş ET, Ülker M. The Relationship Between Dental Fear and Sociodemographic Variables. *Sosyodemografik Değişkenlerle Dental Anksiyete Arasındaki İlişki*2011;33(4):295-300.

ANEXOS

Anexo 1

Questionário entregue aos estudantes do 4º ano no momento 1

Dados Sociodemográficos

Sexo	Masculino	<input type="checkbox"/> ₁	Feminino	<input type="checkbox"/> ₂
------	-----------	---------------------------------------	----------	---------------------------------------

Data do Inquérito		Data de Nascimento	
-------------------	--	--------------------	--

Instituição onde Iniciou o Curso de Medicina Dentária	
Ano de Ingresso	

Teve alguma experiência profissional relacionada com Medicina Dentária antes ou durante a sua formação em Medicina Dentária?				
Sim	<input type="checkbox"/> ₁	Não	<input type="checkbox"/> ₂	Qual?

Dados Transversais

Sente-se confiante na abordagem com o paciente?	
Sim	<input type="checkbox"/> ₁
Não	<input type="checkbox"/> ₂

Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, em que medida se considera stressado(a) no seu processo de aprendizagem até ao momento?				
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, em que medida considera os seguintes fatores como fontes de stress?					
Falta de tempo para atividades de lazer	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Quantidade de trabalho escolar	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Dificuldade na interação entre colegas	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldade na interação com professores	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldade na aplicação de procedimentos	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Abordagem com o paciente	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Receio de falhar	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Tempo de trabalho	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Falta de autoconfiança	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, na sua opinião qual/quais dos sinais e sintomas de stress se aplicam a si?					
Ansiedade	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Depressão	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Perturbações gastrointestinais	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Transpiração	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Exaustão emocional	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Cansaço físico	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldades na aprendizagem	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Sonolência	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Tensão, irritabilidade	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldades na vida social	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Consumo de drogas	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Nervosismo	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Vontade de chorar	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Apatia	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Perda de peso	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, em que medida se considera confiante para iniciar a prática na clinica da Faculdade?

<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, em que medida considera que os conhecimentos que obteve até 3º ano são suficientes para o início da prática clinica?

<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

Na sua opinião, uma abordagem multidisciplinar com enfoque no início da prática clinica seria uma mais-valia?

Sim	<input type="checkbox"/> ₁
Não	<input type="checkbox"/> ₂

Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, em que medida considera o seu conhecimento relativamente a:

Funcionamento geral da clinica	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
1. Manipulação do sistema informático	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
2. Manipulação do sistema de Rx	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
3. Funcionamento da esterilização	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Conhecimento dos materiais utilizados na clínica	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
--	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

Se lhe fosse dada a oportunidade de assistir, voluntariamente, a alguns atos clínicos na clínica da Faculdade, aceitava?	
Sim	<input type="checkbox"/> ₁
Não	<input type="checkbox"/> ₂

Se não, quais os motivos para não o fazer? Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, avalie os seus motivos relativamente a:					
Indisponibilidade de tempo	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Sobreposição de aulas	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Ausência de motivação	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Retira-me tempo de estudo	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Não acho necessário	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Dados de Procedimentos Clínicos

Para cada procedimento clínico classifique o seu nível de confiança em: 0_nunca executei esse procedimento, 1_nada confiante, 2_muito pouco confiante, 3_confiante, 4_muito confiante.					
Indicações e contraindicações do TER	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Instrumentos e esterilização	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Biopulpectomia	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Necropulpectomia	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Preparação prévia da cavidade oral	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

Anestesia	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Acesso endodôntico (cavidade de acesso)	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Isolamento absoluto	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Cateterismo	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Início do esvaziamento dos canais	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Odontometria	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Preparação biomecânica dos canais Instrumentação manual	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Preparação biomecânica dos canais Instrumentação mecanizada	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Desinfecção dos canais	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Obturação dos canais	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Avaliação pós-operatória	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Pulpotomia	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Apexificação /Apexogênese	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Diagnóstico pulpar	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Diagnóstico de patologia periapical	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Drenagem de abscessos	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Prescrição de medicamentos	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Incidências no Raio-x	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

Questão aberta

Na sua opinião, que alterações poderiam promover uma melhoria dos níveis de confiança dos estudantes nesta fase de transição?

Anexo 2

Questionário entregue aos estudantes do 4º ano no momento 2

Dados Sociodemográficos

Sexo	Masculino	<input type="checkbox"/> ₁	Feminino	<input type="checkbox"/> ₂
------	-----------	---------------------------------------	----------	---------------------------------------

Data do Inquérito		Data de Nascimento	
-------------------	--	--------------------	--

Dados Transversais

Na prática clínica sente-se confiante na abordagem com o paciente?	
Sim	<input type="checkbox"/> ₁
Não	<input type="checkbox"/> ₂

Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, em que medida se considera stressado(a) no seu processo de atuação clínica até ao momento?				
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Encontrando-se já na abordagem clínica, em que medida considera os seguintes fatores como fontes de stress? (numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”)					
Falta de tempo para atividades de lazer	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Quantidade de trabalho escolar	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldade na interação entre colegas	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldade na interação com professores	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldade na aplicação de procedimentos	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Abordagem com o paciente	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Receio de falhar	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Tempo de trabalho	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Falta de autoconfiança	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Tendo já prática clínica, na sua opinião, qual/quais dos sinais e sintomas de stress se aplicam a si? (numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”)					
Ansiedade	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Depressão	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Perturbações gastrointestinais	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Transpiração	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Exaustão emocional	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Cansaço físico	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldades na aprendizagem	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Sonolência	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Tensão, irritabilidade	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Dificuldades na vida social	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Consumo de drogas	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Nervosismo	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Vontade de chorar	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Apatia	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Perda de peso	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Em que medida considera que os conhecimentos que obteve até 3º ano foram suficientes para a prática clínica? (numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”)				
<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Numa escala de 1 a 5, em que 1 corresponde a “nada” e 5 a “muitíssimo”, em que medida considera o seu conhecimento relativamente aos seguintes procedimentos tendo já iniciado a prática clínica:					
Funcionamento geral da clínica					
1. Manipulação do sistema informático	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
2. Manipulação do sistema de Rx	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
3. Funcionamento da esterilização	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
Conhecimento dos materiais utilizados na clínica	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

Dados de Procedimentos Clínicos

Para cada procedimento clínico classifique o seu nível de confiança em: 0_nunca executei esse procedimento, 1_nada confiante, 2_muito pouco confiante, 3_confiante, 4_muito confiante.					
Indicações e contraindicações do TER	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Instrumentos e esterilização	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Biopulpectomia	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Necropulpectomia	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Preparação prévia da cavidade oral	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Anestesia	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

Acesso endodôntico (cavidade de acesso)	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Isolamento absoluto	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Cateterismo	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Início do esvaziamento dos canais	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Odontometria	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Preparação biomecânica dos canais Instrumentação manual	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Preparação biomecânica dos canais Instrumentação mecanizada	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Desinfecção dos canais	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Obturação dos canais	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Avaliação pós-operatória	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Pulpotomia	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Apexificação /Apexogênese	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Diagnóstico pulpar	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Diagnóstico de patologia periapical	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Drenagem de abscessos	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Prescrição de medicamentos	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
Incidências no Raio-x	<input type="checkbox"/> ₀	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

Considerando que já iniciou a prática clínica, pensa que teria sido uma mais-valia ter frequentado o minicurso de endodontia?

Sim	<input type="checkbox"/> ₁	Não	<input type="checkbox"/> ₂
-----	---------------------------------------	-----	---------------------------------------

Anexo 3

Declaração de consentimento informado entregue com os questionários aos
estudantes do 4º ano em ambos os momentos da investigação

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, _____ (nome completo), compreendi a explicação que me foi fornecida, por escrito e verbalmente, acerca da investigação com o título “Níveis de confiança dos estudantes do 4º ano na transição da pré-clínica para a clínica no ensino pré-graduado da Endodontia” conduzida pela investigadora Marta Susana Oliveira Fonseca de Sousa na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, para a qual é pedida a sua participação. Foi-me dada oportunidade de fazer perguntas que julguei necessárias, e para todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que, de acordo com as recomendações da Declaração de Helsínquia, a informação que me foi prestada versou os objetivos, os métodos, os benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de decidir livremente aceitar ou recusar a todo o tempo a sua participação no estudo. Sei que posso abandonar o estudo e que não terei que suportar qualquer penalização, nem quaisquer despesas pela participação neste estudo.

Foi-me dado todo o tempo de que necessitei para refletir sobre esta proposta de participação.

Nestas circunstâncias, consinto participar neste projeto de investigação, tal como me foi apresentado pela investigadora responsável sabendo que a confidencialidade dos participantes e dos dados a eles referentes se encontra assegurada.

Mais autorizo que os dados deste estudo sejam utilizados para este e outros trabalhos científicos, desde que irreversivelmente anonimizados.

Data __/__/____

Assinatura do participante:

A Investigadora:

T: 919572444; Email: msofonsecasousa@gmail.com
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.
Rua Dr. Manuel Pereira da Silva, 4200-393 Porto, T: 220901100

A Orientadora:

Email: igvaz@fmd.up.pt
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.
Rua Dr. Manuel Pereira da Silva, 4200-393 Porto, T: 220901100

O Co-Orientador:

Email: vmsteixeira@fmd.up.pt
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.
Rua Dr. Manuel Pereira da Silva, 4200-393 Porto, T: 220901100

Anexo 4

Explicação do estudo entregue com os questionários aos estudantes do 4º ano em ambos os momentos da investigação

Explicação do Estudo

Mestrado Integrado em Medicina Dentária

Título

“Níveis de confiança dos estudantes do 4º ano na transição da pré-clínica para a clínica no ensino pré-graduado da Endodontia”

Objetivos

Com este trabalho pretende-se determinar os níveis de autoconfiança dos estudantes na unidade curricular da Endodontia II do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto, numa fase de transição do 1º ciclo (pré-clínico) para o 2º ciclo, preferencialmente clínico, utilizando questionários individuais e uniformizados, e aferir se, depois da frequência de um pequeno curso de orientação na clínica, estes estudantes estarão mais confiantes no decurso da prática clínica, no semestre seguinte.

Metodologia

Participantes: Estudantes do 4º ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária (unidade curricular (Uc) Endodontia II) da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.

Instrumentos: Elaboração de um questionário individual a ser entregue em conjunto com a respetiva explicação do estudo e consentimento informado, antes e depois da frequência do curso de orientação na clínica.

Procedimento: A participação neste estudo será voluntária, estando o questionário focalizado na opinião, experiência, tempo despendido e dificuldades nos vários procedimentos endodônticos, de cada participante, no período de transição da pré-clínica para a clínica. Os questionários serão entregues no final de uma aula prática da disciplina, juntamente com a explicação do estudo e consentimento informado a cada participante, e será realizada a recolha dos mesmos após preenchimento. Este procedimento verificar-se-á antes e depois da frequência do curso clínico (1 hora semanal durante 6 semanas), a todos os estudantes, independentemente de se terem voluntariado ou não.

Resultados/Benefícios Esperados

Com este estudo espera-se a constatação de baixos níveis de confiança perante o primeiro contato com o paciente e na realização de futuros atos clínicos em Endodontia III, numa fase de transição importante dos estudantes. Colocamos a hipótese que uma experiência de orientação na clínica, prévia à lecionação da Uc de Endodontia III, maioritariamente clínica, irá aumentar os níveis de confiança no decurso da sua atividade nesta Uc do 2º semestre.

Na transição da pré-clínica para a clínica objetiva-se a necessidade do estudante ser detentor de competências essenciais ao desenvolvimento da sua atividade profissional, tornando-se pertinente determinar quais as dificuldades que estes sentem, antecipar e diminuir as causas dessas dificuldades, considerando as suas ansiedades como uma contribuição que poderá influenciar uma futura revisão curricular.

Riscos/Desconforto

O estudo a ser efetuado não apresenta qualquer risco ou desconforto para além do tempo despendido pelos participantes no preenchimento do inquérito, sendo garantido o anonimato da recolha e tratamento de dados.

Caraterísticas Éticas

Para a realização desta monografia de investigação irá ser solicitado o parecer à Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto.

Considerando as regras bioéticas da legislação em vigor, será garantida toda a confidencialidade da recolha, tratamento e armazenamento de dados.

Declaro que recebi, li e compreendi o documento da explicação do estudo.

O/A Participante

Anexo 5

Parecer da Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da
Universidade do Porto

Exm^a. Senhora

Estudante **Marta Susana Oliveira Fonseca de Sousa**

Curso de Mestrado Integrado em

Medicina Dentária da

Faculdade de Medicina Dentária da U. Porto

3-1-2015

18 DEZ. 2014

Assunto: Avaliação pela Comissão de Ética da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto do Plano de Atividades a realizar no âmbito da unidade curricular “Monografia de Investigação/Relatório de Atividade Clínica” do Mestrado Integrado em Medicina Dentária e cujo título é: “Níveis de confiança dos estudantes do 4º ano na transição da pré-clínica para a clínica no ensino pré-graduado da Endodontia”.

Informo V. Exa. que o projeto supra citado foi:

- **Aprovado** na reunião da Comissão de Ética do dia 17 de dezembro de 2014.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente da Comissão de Ética



António Felino

(Professor Catedrático)

Anexo 6

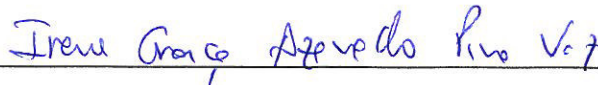
Parecer da Orientadora

PARECER

Informo que o Trabalho de Monografia desenvolvido pela Estudante Marta Susana Oliveira Fonseca de Sousa com o título: Níveis de Confiança dos Estudantes do 4º ano na Transição da Pré-Clínica para a Clínica no Ensino Pré-Graduado da Endodontia, está de acordo com as regras estipuladas na FMDUP, foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

Porto, 20 de Maio de 2015

A Orientadora



(Irene Graça Azevedo Pina Vaz)

Anexo 7

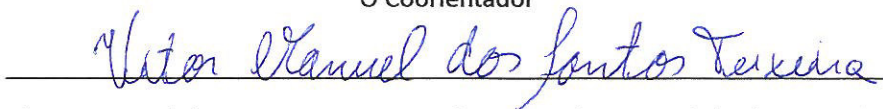
Parecer do Coorientador

PARECER

Informo que o Trabalho de Monografia desenvolvido pela Estudante Marta Susana Oliveira Fonseca de Sousa com o título: “Níveis de Confiança dos Estudantes do 4º ano na Transição da Pré-Clínica para a Clínica no Ensino Pré-Graduado da Endodontia”, está de acordo com as regras estipuladas na FMDUP, foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas. Considero ainda relevante destacar a pertinência do tema em estudo, potencial contributo para uma contínua melhoria do cumprimento da missão pela FMDUP e um bom exemplo de como se pode avaliar a implementação de experiências pedagógicas e o seu impacto nos estudantes.

Porto, 26 de Maio de 2015

O Coorientador

A handwritten signature in blue ink, reading "Vitor Manuel dos Santos Teixeira", is written over a horizontal line.

(Vitor Manuel dos Santos Teixeira, Professor Auxiliar Convidado da FMDUP)

Anexo 8

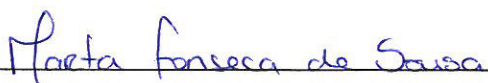
Declaração da Investigadora

DECLARAÇÃO

Monografia de Investigação/Relatório de Atividade Clínica

Declaro que o presente trabalho, no âmbito da Monografia de Investigação/Relatório de Atividade Clínica, integrado no MIMD, da FMDUP, é da minha autoria e todas as fontes foram devidamente referenciadas.

Porto, 20 de Maio de 2015



A Investigadora